

# 個人情報お問い合わせ申請書

申請日： 年 月 日

ご請求内容に基づき、下記の事項をご記入ください。

| 請求者情報 (※印は必須記入事項となります)  |  |
|---|--|
| ※氏名：  | ※性別： <input type="checkbox"/> 男 / <input type="checkbox"/> 女       |
| ※住所：〒   | ※印   |
| ※電話番号：  | ( )  |
| メールアドレス：  | @  |
| 代理人が請求する場合  |  |
| 代理人の氏名：   |  |
| 代理人確認資料： <input type="checkbox"/> 委任状 / <input type="checkbox"/> その他                |  |
| ※請求事項   |  |
| <input type="checkbox"/> 個人情報の利用目的の通知   | <input type="checkbox"/> 個人情報の開示                                   |
| <input type="checkbox"/> 個人情報の訂正  | <input type="checkbox"/> 個人情報の追加                                   |
| <input type="checkbox"/> 個人情報の削除  | <input type="checkbox"/> 個人情報の利用停止                                 |
| <input type="checkbox"/> 個人情報の消去  | <input type="checkbox"/> 個人情報の第三者提供停止                              |
| ※請求対象の個人情報  |  |
| (注1) 当社に個人情報を登録した場面や日付等、可能な範囲で記載をお願いします。<br>(注2) 既に個人情報を削除している場合には、ご請求に応えることができません。 |  |
| 弊社記入欄   |  |
| 【その他 理由】  |  |
| 受領日   | ： 年 月 日  |
| 本人確認方法  | ： <input type="checkbox"/> コールバック <input type="checkbox"/> その他 ( ) |
| 確認日   | ： 年 月 日  |
| 請求対応日   | ： 年 月 日  |
| 対応者   | ：  |
| お問い合わせ管理番号  | ：  |

|    |                      |       |
|----|----------------------|-------|
| 承認 | 個人情報保護管理者<br>大熊 宏欣 印 | 年 月 日 |
|----|----------------------|-------|